

门诊输液病人健康教育需求的问卷调查分析

韦林燕, 马慧仙

作者单位: 547000 广西,河池市人民医院输液室
作者简介: 韦林燕(1966-),女,大学本科,主管护师,研究方向:护理管理。E-mail:weilinyan100@yahoo.com.cn

[摘要] 目的 了解门诊输液病人在输液期间对健康教育知识和方法的需求情况。方法 采用自制问卷调查法对 280 例门诊输液患者进行调查。结果 患者对健康教育知识的需求具有倾向性和规律性,但也存在一些误区,有待于护士的正确引导。结论 健康教育方法应具有多样性,护士开展健康教育时,要根据患者的健康教育需求特点有针对性地进行。

[关键词] 门诊输液患者; 健康教育; 需求
[中图分类号] R 47 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2012)04-0366-02
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.04.33

健康教育是有计划地传递健康信息,进行行为干预,使患者获得预防疾病、促进康复、维护健康知识的护理活动^[1]。门诊输液室是医院的窗口,其具有病人多、流动性大、周期短的特点^[2]。为了了解门诊输液患者对健康教育知识的需求情况,笔者对部分门诊输液患者进行了问卷调查,以期对门诊输液患者健康教育的深入开展提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象 为 2011-08~2011-12 某三甲医院的门诊输液病人 280 例,男性 132 例,女性 148 例,年龄 14~85(36.5±19.5)岁。已婚 207 例(73.93%),未婚 73 例(26.07%)。工人 115 例(41.07%),农民 39 例(13.93%),医务人员 7 例(2.50%),其他 119 例(42.50%)。小学及以下 29 例(10.36%),初中 38 例(13.57%),高中及中专 50 例(17.86%),大专及以上 163 例(58.21%)。

1.2 调查方法 采用自行设计调查问卷,内容包括病人的性别、年龄、学历、职业等一般情况,病人对健康教育知识、教育方式的需求情况。由专人现场发放问卷,说明填写要求后,病人逐一填写,统一回收。共发放问卷 280 份,回收有效问卷 280 份,回收率 100%。问卷设计选项为多选择形式,用百分率进行统计。

2 结果

2.1 健康教育方法的需求选择 门诊输液患者选择最多的是输液室护士个别指导(71.79%)和医护人员讲解示范(47.14%),而选择最少的是放映有

关幻灯录像(24.29%)。见表 1。

表 1 健康教育方法的需求选择

教育方法	例数	百分率(%)
输液室护士个别指导	201	71.79
医护人员讲解示范	132	47.14
墙报宣传资料介绍	104	37.14
听同病患者经验介绍	96	34.29
听专家讲课或讲座	72	25.71
观看有关幻灯录像	68	24.29

2.2 健康教育知识的需求选择 门诊输液患者要求最多的是治疗效果(86.07%),其次是疾病相关知识(60.36%),而自我心理调节方法和技巧最低(10.36%)。见表 2。

表 2 健康教育知识的需求选择

知识需求	例数	百分率(%)
疾病治疗效果	241	86.07
疾病相关知识	169	60.36
药物作用及不良反应	147	52.50
输液前后的注意事项	71	25.36
自我心理调节方法和技巧	29	10.36

3 讨论

3.1 门诊输液患者对健康教育方法需求的特点 本次调查结果显示患者对健康教育方法的需求具有多样性。患者选择最多的是输液室护士个别指导及讲解示范,这说明在患者心中最易于接受的还是这

种护患之间的传统交流方式,这种方式的优点是易于缓解患者的焦虑、无助和陌生感。其次为健康教育手册、墙报和科普杂志。

3.2 门诊输液患者健康教育知识需求的特点 门诊输液病人最迫切需求是了解治疗效果(86.07%),显示患者比较注重治疗效果和病情预后等与疾病有关的信息;病人对疾病相关知识(60.36%)、药物作用及不良反应(52.50%)的需求也较强烈;对拔针后的注意事项的需求较弱(25.36%),说明门诊输液病人对需要配合的护理要求认识不足。最低需求是自我心理调节的方法和技巧(10.36%),说明门诊输液患者对健康教育需求仍局限于他助,而未扩展至自护与自助,对通过自身努力来促进健康的知识需求相对较少,容易忽视自我心理方面调节。

3.3 门诊输液患者健康教育对策和方法 (1)护理人员开展健康教育时,应根据患者知识需求的特点,有的放矢地开展健康教育,如刚输液时,以进行疾病治疗效果等知识的健康教育为主,满足患者对此类信息的需求,还可制作多媒体健康教育软件等,发放健康教育资料,播放相关疾病治疗的录像带。(2)健康教育是整体护理实践成功的重要环节之一^[3],护理人员在开展健康教育时,应考虑到门诊病人流动性大,在医院逗留时间短,健康教育力求少

而精,内容要浓缩到最少程度,时间要短。(3)在讲解中要注意运用通俗易懂的语言,避免用医学术语^[4],在治疗各个环节抓住时机对病人实施健康教育。如在为病人办理输液手续时、输液时、巡视过程中、拔针前后四个阶段对病人进行系统教育并保持其连续性。(4)针对病人年龄、性格、职业的不同,选择不同的谈话方式和内容,说话要有科学性、艺术性,使患者理解,对于老年人、儿童及感情脆弱的病人,要多用安慰性语言,多安慰、鼓励病人。(5)护士除应讲解病人需求强烈的健康教育内容外,还应针对病人认识不足的一些问题给予详细的指导,从而改变病人的一些不良从医行为,使病人由被动治疗变为主动合作、参与配合治疗。

参考文献

1 叶彩云. 健康教育对中年男性不良生活行为的影响[J]. 当代护士(综合版),2010,(10):43-44.

2 赵英,张晓芸. 门诊输液患者健康教育初探[J]. 中华现代护理学杂志,2009,6(7):650-651.

3 包家明,霍杰. 护理健康教育临床问答[M]. 北京:中国科学技术出版社,1999:134-137.

4 恽建花. 健康教育在门诊输液室的应用[J]. 常州实用医学,2009,25(4):275-276.

[收稿日期 2012-01-05][本文编辑 韦颖 蓝斯琪]

新进展综述

脑血管疾病吞咽障碍研究进展

刘诗丹, 陈启波, 李荣祝, 陈秋华(综述), 谭毅(审校)

基金项目: 广西壮族自治区卫生厅科研课题(编号:Z2011447)

作者单位: 530021 南宁,广西壮族自治区人民医院康复中心

作者简介: 刘诗丹(1972-),女,医学硕士,主治医师,研究方向:康复医学。E-mail:lsd1106@126.com

[摘要] 吞咽障碍作为脑血管疾病常见并发症,随着脑血管疾病发病率的逐年升高而日益增多,由此所致的吸入性肺炎、水分营养物质摄入障碍、窒息及心理障碍等并发症,严重影响患者的生存质量,增高了致残率及病死率。该文对近10年来有关脑血管疾病吞咽障碍的发病机理、临床表现、诊断及防治等方面的研究进展进行综述。

[关键词] 脑血管疾病; 吞咽障碍; 并发症

[中图分类号] R 743 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2012)04-0367-05

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.04.34